Agence d'évaluation
des technologies
et des modes
d'intervention en santé
Québec

Plan stratégique 2001-2004

Agence d'évaluation des technologies
et des modes d'intervention en santé (AÉTMIS)
2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369
Site Web : www.aetmis.gouv.qc.ca
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca

105-06836/

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

1. MISSION DE L'AGENCE 2

1.1 La mission 2

1.2 Les créneaux d'activités 2

1.3 Les leviers d'intervention 3

1.4 Les clientèles 3
1.4.1 La clientèle de niveau macro (décideurs) 3
1.4.2 La clientèle de niveau méso (gestionnaires) 4
1.4.3 La clientèle de niveau micro (professionnels et grand public) 4

1.5 Les partenaires 4

2. ÉTAT DE LA SITUATION 5

2.1 Du CÉTS à l'AÉTMIS 5

2.2 Rappel des activités depuis 1988 5
2.2.1 Production de rapports 5
2.2.2 Activités de communication scientifique 6
2.2.3 Activités de transfert des connaissances et de formation 6

3. CONTEXTE ET ENJEUX 8

3.1 Le contexte externe 8
3.1.1 L'évolution rapide des technologies et des modes d'intervention en santé 8
3.1.2 La situation au Québec : la transformation du réseau de la santé, la demande de données probantes et la politique scientifique 8
3.1.3 Analyse comparative 10

3.2 Le contexte interne 12
3.2.1 Analyse des capacités organisationnelles 13
Un Conseil pluridisciplinaire et régulièrement renouvelé 13
Un Comité d'orientation branché sur les besoins des clients 13
Une direction réorganisée pour viser une plus grande efficacité 13
Un mode de production scientifique flexible 14
Une expertise exportable au niveau international 14
Deux transformations simultanées 15

3.3 Les enjeux 15
3.3.1 L'augmentation et la diversification de la demande 15
3.3.2 L'émergence de nouveaux besoins de la part des décideurs 16

3.3.3 L'évolution du domaine de l'évaluation et les besoins de formation qui en découlent 16
3.3.4 Le transfert des connaissances et la diffusion d'une culture de l'évaluation 17
3.3.5 Une ouverture sur le monde 17

4. LES CHOIX STRATÉGIQUES DE L'AGENCE : ORIENTATIONS, AXES, OBJECTIFS ET INDICATEURS 19

4.1 Première orientation 19
4.1.1 Axe d'intervention 1 19
4.1.2 Axe d'intervention 2 20

4.2 Deuxième orientation 20
4.2.1 Axe d'intervention 1 21
4.2.2 Axe d'intervention 2 21

4.3 Troisième orientation 22
4.3.1 Axe d'intervention 1 22
4.3.2 Axe d'intervention 2 23
4.3.3 Axe d'intervention 3 24
4.3.4 Axe d'intervention 4 24
4.3.5 Axe d'intervention 5 25

4.4 Quatrième orientation 25
4.4.1 Axe d'intervention 1 25
4.4.2 Axe d'intervention 2 26
4.4.3 Axe d'intervention 3 26

4.5 Cinquième orientation 27
4.5.1 Axe d'intervention 1 27
4.5.2 Axe d'intervention 2 28

CONCLUSION 29

INTRODUCTION

Le présent document fait état du premier exercice de planification stratégique de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AÉTMIS). Il est consacré aux orientations et axes d'intervention prioritaires de l'Agence pour l'horizon 2001-2004.

Cet exercice arrive à point nommé pour l'Agence. Créée par décret le 28 juin dernier pour remplacer le Conseil d'évaluation des technologies de la santé (CÉTS), l'AÉTMIS est en effet à redéfinir ses priorités et ses modes d'action en fonction de son nouveau mandat. En plus de s'inscrire parfaitement dans notre processus de réflexion stratégique, le présent exercice s'avère d'autant plus intéressant qu'il nous a permis de nous pencher sur les défis posés par le processus de modernisation de la fonction publique et par la nouvelle politique scientifique du Québec.

Enfin, compte tenu de la transformation récente du CÉTS en AÉTMIS, la planification stratégique met surtout l'accent sur les aspects structurants de l'organisation. Les orientations, axes d'intervention, objectifs et indicateurs retenus reflètent cet état de la réflexion stratégique à l'AÉTMIS.

Renaldo N. Battista
Président-directeur général
Le 12 janvier 2001

1. MISSION DE L'AGENCE

1.1 La mission

Le décret n° 855-2000 du 28 juin 2000 du gouvernement du Québec concernant la constitution de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AÉTMIS) formule la mission de celle-ci comme suit :

> *Que la mission de cette agence soit de soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques;*
>
> *Que la mission de cette agence soit également de soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique scientifique.*

Notons ici que l'évaluation des technologies de la santé porte sur les instruments, les appareils, les médicaments, les procédures médicales et chirurgicales utilisés dans la prestation des services de santé, les techniques de soutien qui en assurent l'infrastructure et l'organisation, de même que sur les modes d'intervention en ce qui a trait aux différentes modalités de dispensation et d'organisation d'un type de services donné.

1.2 Les créneaux d'activités

Tenant compte de la mission, des fonctions, des partenaires et des clientèles de l'AÉTMIS, ses activités se regroupent en quatre grands thèmes, soit la production de rapports d'évaluation, le transfert des connaissances et la diffusion des résultats d'évaluation, la formation et le rayonnement de l'expertise scientifique québécoise.

Concernant **la production** de rapports d'évaluation, l'AÉTMIS a pour objectifs :

- la production de rapports d'évaluation sur l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé, dont les aides techniques pour personnes handicapées; ainsi que
- l'étude des modes d'intervention, y compris les modalités de dispensation et d'organisation de services spécifiques.

Le volet relié au **transfert des connaissances et à la diffusion** des résultats d'évaluation, comprend :

- la diffusion des résultats de ces travaux auprès des partenaires du réseau de la santé et des intervenants concernés (milieux universitaire, professionnel, hospitalier, industriel et autres); et
- la promotion des connaissances des technologies de la santé et de la culture de l'évaluation auprès des décideurs et du grand public.

Quant aux activités de **formation**, elles visent :

- la formation académique des chercheurs et des partenaires;
- et l'établissement de l'AÉTMIS en tant que site de formation et d'accueil.

Enfin, les activités de **rayonnement** de l'expertise scientifique québécoise englobent tout ce qui concerne :

- les échanges et la coopération avec les organismes canadiens et internationaux.

1.3 Les leviers d'intervention

Les moyens dont dispose l'AÉTMIS pour agir dans son secteur d'activité comprennent :

- la recherche
- l'appui au développement de l'évaluation
- le réseautage
- l'expertise-conseil
- la formation
- les communications, la diffusion et autres activités de transfert de connaissances

1.4 Les clientèles

Les documents d'évaluation que produit l'AÉTMIS visent à faciliter la prise de décision pour les divers paliers du système de santé. La clientèle de l'AÉTMIS est donc vaste et variée, et se partage en trois catégories : les décideurs de niveau «macro», qui doivent définir les grandes politiques de santé concernant l'introduction des nouvelles technologies; la clientèle de niveau «méso», c'est-à-dire les administrateurs concernés par la gestion institutionnelle du réseau de la santé et par l'acquisition de nouvelles technologies; enfin, la clientèle «micro», c'est-à-dire les acteurs qui contribuent à l'évolution de la pratique clinique, notamment sous forme de lignes directrices et, par extension, le grand public.

1.4.1 La clientèle de niveau macro (décideurs)

- Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie
- Ministère de la Santé et des Services sociaux
- Régie de l'assurance maladie du Québec
- Les autres ministères concernés

1.4.2 La clientèle de niveau méso (gestionnaires)

- Les régies régionales de la santé et des services sociaux et leur direction de santé publique
- Les ordres, associations et organismes du secteur de la santé
- L'Office des personnes handicapées du Québec
- Les établissements du secteur de la santé et des services sociaux

1.4.3 La clientèle de niveau micro (professionnels et grand public)

- Les professionnels de la santé
- Les communautés scientifique, médicale et universitaire
- Les organismes et groupes communautaires liés à la santé et aux services sociaux
- Les citoyens (patients et clients)

1.5 Les partenaires

Pour réussir à concrétiser ses objectifs, l'AÉTMIS s'appuie sur un ensemble de partenaires sur les scènes locale, nationale et internationale. Au Québec, en plus de ses liens avec le milieu gouvernemental et le réseau de la santé, l'AÉTMIS interagit avec les responsables et les chercheurs des centres hospitaliers universitaires, des universités, de l'industrie biomédicale, des régies régionales de santé, ainsi qu'avec les organismes consultatifs et de financement de la recherche.

D'autres partenaires de premier plan se retrouvent au sein des agences et institutions publiques ou privées concernées par l'évaluation et par les technologies de la santé au Canada et ailleurs dans le monde. Ainsi l'Office Canadien de Coordination de l'Évaluation des Technologies de la Santé (OCCÉTS-CCOHTA), l'*International Society for Technology Assessment in Health Care* (ISTAHC), l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA) – qui compte plus de 35 agences membres – et la Collaboration Cochrane sont des organismes avec qui l'AÉTMIS échange régulièrement.

2. ÉTAT DE LA SITUATION

2.1 Du CÉTS à l'AÉTMIS

L'AÉTMIS a été créée le 28 juin 2000 par le Gouvernement du Québec pour remplacer le Conseil d'Évaluation des Technologies de la Santé (CÉTS). Cet organisme avait lui-même été constitué par décret en janvier 1988 pour une période de quatre ans. Le mandat du CÉTS fut confirmé à la suite d'une évaluation positive de son rendement par la firme Price-Waterhouse. En janvier 1992, le gouvernement renouvelait le mandat du CÉTS, sans limite de temps.

Placé à l'origine sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux, le CÉTS relevait du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie depuis le 15 décembre 1998. L'AÉTMIS est également rattachée au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie.

Le transfert de responsabilité ministérielle en 1998 a été l'occasion d'identifier des modifications au mandat et à l'organisation du CÉTS pour lui permettre de s'adapter à de nouveaux rôles et lui assurer une efficacité accrue. Certaines de ces adaptations avaient d'ailleurs été proposées par le CÉTS lui-même à la suite d'une démarche de consultation menée auprès de ses principaux partenaires. Certaines autres adaptations ont été dictées par des éléments conjoncturels. La démarche de transformation du conseil en agence s'est donc déroulée sur une période de 18 mois, soit de décembre 1998 à juin 2000.

2.2 Rappel des activités depuis 1988

La section suivante reprend brièvement les principales réalisations du CÉTS/AÉTMIS depuis 1988.

2.2.1 Production de rapports

En un peu plus de douze ans d'existence, soit jusqu'en décembre 2000, le CÉTS/AÉTMIS a produit un total de 63 documents d'évaluation (rapports et notes techniques), sur des sujets aussi variés que :

- l'évaluation d'équipements et d'installations (IRM, lithotritie, laboratoires de cathétérisme cardiaque),
- les appareils et la réutilisation d'appareils (implants cochléaires, pompes cardiaques mécaniques, cathéters, hémodialyseurs, défibrillateurs),
- l'instrumentation (bilirubinomètre, thermographe),
- les substances (opacifiants, abciximab, amalgame dentaire),
- les interventions (transplantation d'organes, greffe de moelle osseuse, revascularisation, chirurgie réfractive par laser excimer, brachythérapie, traitement chirurgical de l'obésité morbide, cholécystectomie)
- les programmes de vaccination (contre le pneumocoque, la varicelle),
- le dépistage du cancer (sein, prostate et colorectal) et le dépistage génétique (maladies monogéniques, syndrome de Down).

Le CÉTS/AÉTMIS a aussi procédé à des évaluations sur des modes d'organisation tels le congé précoce *post-partum*, le suivi intensif en santé mentale, la télémédecine ainsi que sur certaines pratiques professionnelles, notamment les variations des interventions chirurgicales et la pratique des sages-femmes.

2.2.2 Activités de communication scientifique

Il ne fait aucun doute que la participation aux activités de publication contribue de façon importante à l'essor d'une discipline dans les milieux scientifiques. Afin d'accentuer la diffusion des résultats de leurs travaux, les collaborateurs du CÉTS/AÉTMIS ont publié, de façon régulière, plusieurs articles scientifiques et des chapitres d'ouvrages collectifs se rapportant à l'évaluation des technologies de la santé.

Un autre volet de communication est celui de la promotion de la notion d'évaluation des technologies de la santé auprès de la population, des professionnels de la santé, des associations, des hôpitaux et autres organismes du secteur de la santé. Le président, les membres et les chercheurs sont fréquemment sollicités à présenter des conférences, tant sur les scènes québécoise et canadienne qu'internationale. Près de la moitié des participations ont été en réponse à des invitations d'organismes ou d'universités aux États-Unis, en Amérique latine et en Europe. À titre d'exemple, depuis 1997, 40 des quelque 90 participations ont été effectuées à l'étranger.

Ces activités de communication scientifique permettent de mieux faire connaître l'organisme auprès de ses partenaires et d'assurer son rayonnement et son statut de chef de file sur la scène internationale.

2.2.3 Activités de transfert des connaissances et de formation

Le CÉTS/AÉTMIS interagit de façon régulière avec les partenaires et les acteurs-clés concernés par l'évaluation des technologies de la santé, que ce soit au niveau national ou international. En plus de permettre d'identifier les priorités d'évaluation, ces échanges et ces consultations offrent l'occasion d'investiguer de nouveaux secteurs, d'instaurer le dialogue avec les représentants de l'industrie et d'améliorer la gestion interne des établissements hospitaliers ou de la pratique professionnelle.

De même que le CÉTS/AÉTMIS a fait appel à l'expertise extérieure, plus d'une soixantaine d'organismes (comités consultatifs, groupes d'experts, etc.) ont eu recours à l'expertise des dirigeants et du personnel de l'organisme. Ceci exclut les multiples rencontres avec des représentants d'administrations publiques ou d'autres agences régionales et nationales d'évaluation, et les fréquentes visites de chercheurs et d'étudiants étrangers.

Sur la scène internationale, le CÉTS/AÉTMIS a ratifié, en 1999, une entente bilatérale avec l'Agence catalane d'évaluation des technologies de la santé et des discussions sont en cours en vue d'une entente avec l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (France). L'organisme a aussi contribué activement à la mise sur pied d'une agence d'évaluation au Chili.

Le CÉTS/AÉTMIS a toujours cherché à encourager et favoriser, dans la mesure du possible, la participation des membres de son équipe à des activités de développement professionnel et de mise à jour des connaissances. Ces activités ont pris diverses formes : activités d'enseignement de la part des chercheurs, participation à des conférences ou des séances de formation spécialisées (congrès, colloques, etc.) et réunions scientifiques internes.

Côté diffusion, les demandes d'information au sujet des activités du CÉTS ont connu une très forte augmentation. Par exemple, les envois de rapports sont passés de 1 928 envois annuels pour l'exercice 1997-1998 à plus de 3 500 en 1999-2000, soit une hausse de 85 %. Le centre de documentation a aussi connu une forte croissance de ses activités : pour le catalogage seulement, les requêtes ont triplé en un an, atteignant plus de 1 500 en juin 2000. De son côté, le site Web, inauguré en décembre 1997 grâce à la collaboration du Service des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, a contribué à l'essor de la diffusion des résultats de travaux en offrant l'accès aux résumés des rapports. Depuis l'été 1999, le site est hébergé par le ministère de la Science, de la Recherche et de la Technologie. En 2001, le site de l'AÉTMIS fera l'objet d'une refonte complète.

3. CONTEXTE ET ENJEUX

3.1 Le contexte externe

3.1.1 L'évolution rapide des technologies et des modes d'intervention en santé

Les coûts des services de santé constituent une part importante et généralement croissante des dépenses des pays industrialisés. Par exemple, l'État québécois y alloue le tiers de ses ressources budgétaires et ce financement public représente 70 % des dépenses sanitaires totales.

Les technologies représentent un intrant majeur dans le fonctionnement du système de soins. Elles nécessitent des savoirs complexes, à la fois dans leur développement et dans leur utilisation. Ces technologies évoluent à un rythme rapide et, parallèlement, exercent un impact significatif sur l'évolution des coûts des services de santé. De plus, les modes d'intervention en santé ne cessent de se raffiner et de se transformer, afin d'accueillir ces nouvelles technologies d'une part, mais aussi dans un but de rationalisation des coûts et d'amélioration de la qualité, de l'efficacité et de l'efficience des services.

Au cours des prochaines années, on ne peut que prévoir une accélération des changements technologiques et organisationnels dans l'ensemble des services de santé. Par exemple, l'arrivée des technologies génomiques, tant à des fins diagnostiques, préventives que thérapeutiques, constituera un défi majeur pour notre système de santé, sur les plans financier, organisationnel, et même éthique.

Conséquemment, l'acquisition, l'introduction et l'utilisation des technologies se doivent d'être fondées sur des évaluations approfondies et objectives. Une telle approche permet de s'assurer que ces moyens et modes d'intervention contribuent de façon efficace et efficiente à la santé et au bien-être de la population et ce, à tous les niveaux des systèmes de santé. Au cours des prochaines années, le besoin pour de telles évaluations ne fera que croître, et constituera une opportunité pour l'Agence de participer à l'évolution de notre système de santé. D'ailleurs, on assiste dans beaucoup de pays industrialisés, de même que dans des pays en voie de développement, à la multiplication des agences et des organismes à vocation similaire à celle de l'AÉTMIS. Cela démontre la pertinence de la fonction de l'Agence. Par ailleurs, ces agences et organismes sont pour l'AÉTMIS autant de partenaires, actuels ou potentiels, dans la réalisation de sa mission.

3.1.2 La situation au Québec : la transformation du réseau de la santé, la demande de données probantes et la politique scientifique

Lorsque le CÉTS a été créé en 1988, les responsabilités de décision dans le secteur de la santé étaient centralisées. Le contexte est maintenant bien différent et l'AÉTMIS doit composer avec l'accroissement des responsabilités des régies régionales de la santé et des services sociaux, la participation accrue des organisations médicales dans l'établissement de politiques de soins et la

formalisation de la mission des centres hospitaliers universitaires (CHUs). Ces facteurs ont multiplié le nombre des décideurs visés par les produits de l'AÉTMIS et le nombre d'instances qui sollicitent ses avis.

À titre d'exemple spécifique, l'évaluation des technologies de la santé est une fonction qui a récemment été ajoutée à la mission des centres hospitaliers et instituts universitaires. Or, le développement de ce créneau progresse lentement dans ces établissements. Depuis juin 2000, l'AÉTMIS a le mandat de poursuivre son exploration de modes de collaboration avec les CHUs en regard de l'interprétation de la fonction d'évaluation des technologies qui leur est dévolue.

Il existe déjà quelques projets en cours qui témoignent de cette volonté nouvelle et créatrice de rechercher de nouveaux modèles de collaboration entre les CHUs, les décideurs, les chercheurs, l'industrie et l'AÉTMIS. Cette multiplicité d'interlocuteurs témoigne d'un intérêt certain pour l'évaluation des technologies, en même temps qu'elle suscite une pression non négligeable sur les ressources de l'agence.

Par ailleurs, le système de santé est soumis à des pressions intenses. Compte tenu de l'évolution des coûts de la santé et des contraintes budgétaires de l'État, une réflexion en profondeur est en cours quant aux fondements même du système de santé, et quant aux moyens d'augmenter sa performance.

L'AÉTMIS, par son mandat d'évaluation des technologies de la santé et des modes d'intervention en santé, est en mesure d'apporter une contribution de premier plan à l'analyse des composantes du système de santé et de leur articulation, de même qu'à l'évaluation de la performance de ce système. L'évaluation de la performance dans une perspective formative constitue donc une voie d'avenir pour l'AÉTMIS, de même que le gage du maintien de la pertinence de ses travaux pour la prise de décision aux plus hauts niveaux du système.

De plus, le Québec étant une société pluriculturelle et pluriethnique, la prise de décision dans le système de santé se doit de tenir compte de cette diversité en se fondant sur un éclairage approprié. Les besoins d'information des décideurs sont donc complexes et l'AÉTMIS se devra de fournir des avis qui tiennent compte des aspects sociaux, culturels et éthiques de la prestation et de l'utilisation des services de santé. Pour ce faire, l'AÉTMIS pourra compter sur son réseau de collaborateurs et sur ses chercheurs consultants.

Même si l'AÉTMIS entretient des liens privilégiés avec les différents intervenants du domaine de la santé, il faut noter la proximité de ses relations avec le milieu universitaire, tant au niveau de la recherche que de l'enseignement. La production des avis de l'AÉTMIS requiert un maillage étroit avec le secteur de la recherche universitaire. L'organisme fait fréquemment appel à des chercheurs universitaires afin qu'ils approfondissent certains aspects spécifiques des sujets étudiés ou apportent un avis critique sur les travaux menés par l'équipe interne de l'agence. Les avis publiés par l'AÉTMIS, parce qu'ils permettent d'acquérir une connaissance fine et critique sur différentes technologies, apportent une contribution notable à l'avancement d'autres travaux de recherche.

D'autre part, les rapports d'évaluation de l'AÉTMIS concourent à l'enseignement de connaissances de pointe dans des domaines variés tels l'épidémiologie et

l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Ils constituent des instruments pragmatiques de diffusion et de valorisation des résultats de recherche, et des outils pédagogiques d'une grande probité scientifique. L'AÉTMIS est ainsi un acteur important dans le développement et la valorisation de l'expertise scientifique québécoise.
L'AÉTMIS occupe donc une position unique dans la gestion des interfaces entre les milieux de la gestion de la santé, de la recherche et de l'enseignement, et contribue à créer entre eux une synergie qui bénéficie à l'ensemble des acteurs concernés.

Bien que cette fonction d'interface entre les lieux de production de connaissances et les centres de décision se soit surtout développée dans le domaine de la santé, ce modèle peut incidemment être exporté à d'autres domaines de décision et à d'autres champs de connaissances. En effet, dans un contexte de rationalisation de la gestion publique, le besoin de fonder la prise de décision sur les données probantes disponibles se fait de plus en plus pressant. Grâce à ses douze ans d'expérience, le CÉTS/AÉTMIS est en mesure de conseiller les instances décisionnelles sur les meilleurs instruments à mettre en œuvre pour intensifier l'utilisation des données scientifiques dans les processus de décision dans d'autres secteurs d'activités de l'administration publique. L'AÉTMIS est donc en bonne position pour profiter de l'occasion de mettre en valeur son expertise en la matière au bénéfice de l'ensemble de la collectivité.

Par ailleurs, la politique scientifique élaborée au ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie fait une large place au transfert de connaissances, à la diffusion de la culture scientifique et au rayonnement international. L'AÉTMIS sera appelée à jouer un rôle important au niveau de la mise en œuvre de la politique, non seulement sur la base de l'expertise déjà acquise et de ses réalisations antérieures, mais aussi dans l'élargissement et l'intensification de son action dans ces différents domaines.

3.1.3 Analyse comparative

Aux États-Unis, la moins grande implication des pouvoirs publics dans la gestion du système de santé entraîne d'importantes différences qui rendent la comparaison avec ce pays moins pertinente. L'évaluation des technologies de la santé y est toutefois très développée. Un inventaire du début des années 1990 mentionnait déjà plus d'une cinquantaine d'organismes et de programmes actifs dans ce secteur aux États-Unis.

Quant au Canada, les caractéristiques des organismes canadiens actifs en évaluation des technologies et modes d'intervention en santé varient d'un organisme à l'autre. Par contre, tous ont un statut qui leur confère une certaine indépendance par rapport au gouvernement d'appartenance, même si celui-ci est pratiquement l'unique bailleur de fonds. La nomenclature comporte des corporations autonomes, des organismes gouvernementaux ou des programmes de recherche menés par des groupes universitaires.

Le tableau comparatif suivant dresse le portrait de dix organismes concernés par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Aux fins de comparaison, nous avons retenu les exemples de l'Ontario (ICES), du Canada (OCCÉTS), de la France (ANAES), de l'Angleterre (NICE), de la Catalogne

(CAHTA), du Danemark (DiHTA), de la Finlande (FinOHTA), de la Suède (SBU) et de la Nouvelle-Zélande (NZHTA). Ces organismes ont été retenus parce qu'ils remplissent une fonction et possèdent une expertise comparables à celles de l'AÉTMIS. Ces organismes sont classés dans l'ordre décroissant de l'investissement *per capita* en évaluation des technologie et des modes d'intervention en santé.

Tableau comparatif

	Depuis	Équipe		Budget	Population	
		(P)	(C)	(M $ cdn)	(M)	($ *p.c.*)
DiHTA	1997	10	n.d.	5,9	5,3	1,10 $
SBU	1987	24	300	7,4	8,9	0,83 $
ANAES	1997	150	n.d.	44,3	59,3	0,75 $
NICE	1999	25	n.d.	22,6	53,2	0,42 $
ICES	1992	18	44	4,5	11,3	0,39 $
CAHTA	1991	19	189	2,1	5,9	0,35 $
FinOHTA	1995	8	65	1,1	5,1	0,21 $
AÉTMIS	**1988**	**12**	**11**	**1,5**	**7,5**	**0,20 $**
OCCÉTS	1990	13	25	4,3	31,3	0,14 $
NZHTA	1997	8	n.d.	0,3	3,8	0,07 $

Légende

Depuis : *Année de création de l'organisme*
Équipe : *(P) : Personnel permanent; (C) : Personnel contractuel; n.d. non disponible*
Budget : *Budget annuel en millions de dollars canadiens*
Population : *(M) Millions d'habitants; ($ p.c.) : Dollars investis per capita*
AÉTMIS : *Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (Québec)*
ANAES : *Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (France)*
CAHTA : *Catalan Agency for Health Technology Assessment (Catalogne)*
DiHTA : *Danish Institute for Health Technology Assessment (Danemark)*
FinOHTA : *Finnish Office for Health Care Technology Assessment (Finlande)*
ICES : *Institute for Clinical Evaluative Sciences (Ontano)*
NICE : *National Institute for Clinical Excellence (Angleterre et Pays de Galles)*
NZHTA : *New Zealand Health Technology Assessement (Nouvelle-Zélande)*
OCCÉTS : *Office Canadien de Coordination de l'Évaluation des Technologies de la Santé (Canada)*
SBU : *Swedish Council on Technology Assessement in Health Care (Suède)*
NOTE : Les données proviennent des sites Web des organismes cités ci-dessus ainsi que du site Web de l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA)

3.2 Le contexte interne

Il est important de noter qu'en se transformant en agence, l'AÉTMIS a accepté un élargissement de son champ d'intervention. En effet, à la suite du rapport du Groupe de travail présidé par M. Joseph Facal sur l'examen des organismes gouvernementaux en 1997, le ministre de la Santé et des Services sociaux souhaitait déjà confier au CÉTS les responsabilités dévolues jusqu'alors au Conseil consultatif sur les aides technologiques (CCAT). Cet organisme procédait notamment à l'évaluation des aides techniques pour les personnes handicapées, afin de conseiller le ministre sur les produits devant figurer à la liste des aides techniques assurées par les programmes publics.

L'abolition du CCAT et le regroupement subséquent de ses activités évaluatives sous la responsabilités de l'AÉTMIS en juin 2000 ont permis d'atteindre deux objectifs : une réduction du nombre d'organismes conseils et, surtout, une rationalisation de certains aspects de la fonction «évaluation» dans le domaine de la santé et des services sociaux.

En deuxième lieu, lorsque le CÉTS est devenu une agence, il apparaissait opportun d'adapter le mandat pour tenir compte des nouvelles réalités introduites par la transformation du système de santé, notamment le virage ambulatoire. Les priorités d'évaluation du CÉTS portaient au début davantage sur les innovations techniques, particulièrement les technologies lourdes et spécialisées. De plus en plus, les avis demandés ou initiés par l'organisme lui-même se sont mis à traduire l'évolution des pratiques cliniques et à tenir compte des nouvelles façons de faire. Ces nouvelles façons de faire, qui permettent de traiter adéquatement les

patients en limitant l'hospitalisation (tel le congé précoce après un accouchement) ne sont pas des technologies au sens strict du terme mais plutôt des modes d'intervention. Toutefois, puisque ces modes sont appelés à compléter les technologies dans le traitement global des patients, leur évaluation revêt une importance majeure. Ainsi, la nouvelle agence se devait d'identifier clairement ce nouveau champ d'activités comme prioritaire et d'inclure cette priorité à son mandat.

3.2.1 Analyse des capacités organisationnelles

L'Agence est dirigée par un Conseil dont les membres sont nommés par le gouvernement, sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie après consultation des ministres concernés. L'Agence s'est également dotée d'un Comité de régie interne et, sous peu, un Comité d'orientation viendra compléter sa structure organisationnelle. En plus du président-directeur général, le personnel de l'Agence compte douze employés permanents de la fonction publique et une quinzaine de chercheurs consultants à temps plein ou à temps partiel.

Un Conseil pluridisciplinaire et régulièrement renouvelé

Le Conseil de l'Agence est formé d'un maximum de quinze membres considérés comme étant des experts dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Ces experts proviennent de disciplines aussi variées que la sociologie, la médecine, la chirurgie, la physique biomédicale, l'éthique, l'économie de la santé, l'épidémiologie ou l'ingénierie biomédicale. La durée de leur mandat est d'au plus trois ans, avec possibilité de renouvellement. Le Conseil se réunit de cinq à six fois par année.

En plus de bénéficier de l'expertise des membres du Conseil pour l'orientation de ses travaux, l'Agence peut tirer profit des réseaux de contacts développés par ceux-ci auprès de sommités mondiales dans leur domaine. Leur contribution permet donc à l'Agence de se doter d'une vision à la fois pluridisciplinaire et à la fine pointe des développements en cours dans les secteurs de recherche qui l'intéressent.

Un Comité d'orientation branché sur les besoins des clients

En voie de création, le Comité d'orientation de l'Agence sera formé de représentants des principaux organismes québécois concernés par l'évaluation des technologies et des modes d'interventions en santé. Le rôle de ce comité sera d'aviser le Conseil sur les sujets d'évaluation à considérer et de faciliter le transfert des connaissances produites par l'Agence vers les différentes clientèles.

Une direction réorganisée pour viser une plus grande efficacité

Afin de remplir son rôle de façon plus efficace, l'Agence vient de compléter une réorganisation de sa direction. Quatre secteurs ont été créés : le Bureau de la présidence, la direction scientifique, le secteur administratif et le secteur des communications. Un Comité de régie interne formé de représentants des quatre secteurs assure la coordination des activités de l'Agence et assumera le suivi du plan stratégique.

De plus, pour augmenter sa capacité de production, la direction scientifique a été renforcée récemment par l'ajout d'un adjoint au directeur scientifique, à même les ressources internes.

Un mode de production scientifique flexible

Le cœur des activités de l'Agence est la production scientifique. Cette production est assurée par une combinaison de chercheurs permanents de la fonction publique et de chercheurs consultants. Ces chercheurs consultants sont des spécialistes de leur domaine respectif (cardiologie, microbiologie, santé publique, pédiatrie, bioéthique, droit, économie, sociologie, etc.). Ils fournissent l'expertise indispensable à la réalisation de la mission de l'Agence. De plus, la plupart d'entre eux entretiennent des contacts étroits avec le milieu de la santé et le milieu universitaire. À ce titre, ils agissent comme courroie de transmission dans le cycle du transfert des connaissances produites par l'Agence. Ils sont recrutés grâce à un budget de recherche distinct.

Le recours aux chercheurs consultants est à la fois un trait original de l'Agence et une de ses forces principales. Ce mode de fonctionnement mixte offre la flexibilité nécessaire à l'Agence pour répondre en temps opportun aux demandes variées qui lui sont adressées.

Une expertise exportable au niveau international

Le mandat dévolu à l'Agence prévoit la promotion de l'évaluation des technologies et des modes d'interventions en santé au plan international. À ce titre, les réalisations passées du CÉTS constituent de précieux acquis sur lesquels l'AÉTMIS peut bâtir.

L'AÉTMIS occupe déjà une position avantageuse au plan international. Ses représentants sont des membres actifs de l'*International Society for Technology Assessment in Health Care* (ISTAHC), dont le siège social est à Montréal depuis 1996. L'Agence est elle-même un membre reconnu de l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA), un réseau regroupant plus de trente-cinq agences d'évaluation à travers le monde.

En plus de sa participation à ces organismes internationaux, l'AÉTMIS a développé d'intéressants partenariats avec divers intervenants étrangers. Ainsi, en plus de l'entente bilatérale déjà paraphée avec l'Agence catalane d'évaluation des technologies de la santé et de ses collaborations avec d'autres agences ailleurs dans le monde, l'AÉTMIS envisage la possibilité de signer une entente formelle de collaboration bilatérale avec l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES, France).

Notre expertise est reconnue internationalement, et elle est hautement exportable. L'AÉTMIS a ainsi le potentiel d'offrir des services de consultation à d'autres pays, d'accueillir des *fellows* étrangers, d'offrir des programmes de formation et de perfectionnement et de collaborer à des projets d'évaluation en collaboration avec d'autres agences.

De plus, l'AÉTMIS est un des dix partenaires réunis dans un consortium canado-européen pour la création d'une maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé. Les autres participants à ce projet sont les universités de Montréal et McGill, l'Université d'Ottawa et l'*Institute for Clinical*

Evaluative Sciences de l'Ontario ainsi que cinq partenaires internationaux en Espagne, (l'Université de Barcelone et l'Agence catalane d'évaluation des technologies de la santé) et en Italie (l'Université catholique de Rome et deux agences d'évaluation des services de santé). À travers cette maîtrise internationale, l'Agence se propose de consolider sa position comme site international de formation et d'excellence dans le domaine de l'évaluation des technologies.

Cependant, compte tenu du contexte budgétaire et organisationnel actuel de l'AÉTMIS, des choix devront être faits quant aux services et collaborations à développer, en fonction des ressources que ces projets requièrent.

Deux transformations simultanées

L'AÉTMIS est au cœur de deux transformations simultanées : une «renaissance», passant de CÉTS à AÉTMIS, et la modernisation de la fonction publique.

D'une part, le passage du CÉTS vers l'AÉTMIS est relativement récent. En ce sens, l'Agence est encore en plein chantier et se réorganise pour remplir le mandat qui lui a été confié. Une démarche exhaustive de réflexion stratégique impliquant tout le personnel s'est déroulée de juin à décembre 2000. La démarche a mené à l'identification des principaux objectifs que l'AÉTMIS devrait poursuivre et aux améliorations qu'il faudrait apporter dans l'organisation. Plusieurs des pistes identifiées ont inspiré la rédaction du présent plan stratégique. C'est un effort important que le personnel a consenti au sein de différents groupes de travail et qui se poursuivra au cours de la prochaine année.

D'autre part, la marche vers la modernisation de la fonction publique mènera à une transformation des modes de gestion au sein de l'Agence. Cette transformation exercera une pression sur toutes les ressources, et fera appel autant à la direction qu'au personnel permanent et aux chercheurs consultants.

3.3 Les enjeux

L'AÉTMIS est en quelque sorte à un tournant de sa courte histoire. Dans un contexte où l'environnement externe est de plus en plus mouvant et complexe, et où les responsabilités dévolues à l'Agence sont plus larges que jamais, les pressions sur l'organisation sont très importantes. Au cours des prochaines années, l'AÉTMIS devra s'assurer de maintenir la pertinence et la qualité de ses travaux tout en répondant à une gamme plus étendue de besoins, et ce, avec des ressources limitées. Cette section identifie les principaux défis que devra relever l'Agence.

3.3.1 L'augmentation et la diversification de la demande

Dû à l'élargissement du mandat confié à l'AÉTMIS, à la multiplication des clients potentiels et à la recrudescence des demandes émanant de ses clients habituels, la pression sur les ressources de l'Agence pour produire des avis scientifiques de qualité en temps opportun continuera de s'accentuer. Pour faire face à ce défi, l'Agence devra notamment poursuivre le recrutement de nouveaux chercheurs

consultants, revoir ses processus de production pour améliorer son temps de réponse et développer de nouveaux produits et services adaptés aux besoins variés de ses clientèles.

3.3.2 L'émergence de nouveaux besoins de la part des décideurs

Le système de santé est soumis à un examen et à une réflexion portant sur ses fondements mêmes ainsi que sur les moyens d'assurer sa performance. Il devient de plus en plus important de fournir aux décideurs du réseau de la santé une information appropriée afin qu'ils puissent effectuer les choix structurants qui s'imposent. L'AÉTMIS devrait donc s'assurer de répondre à une demande croissante d'évaluation de la performance du système de santé et de ses composantes.

Par ailleurs, le domaine des technologies et des modes d'intervention en santé de même que les problématiques liées à la prestation des services de santé ne cessant d'évoluer, il est primordial d'en cerner les enjeux émergents. Afin de maintenir et même d'accroître la pertinence et l'utilité de sa contribution aux processus décisionnels, l'AÉTMIS devrait donc aussi développer sa capacité de veille et de prospective.

Enfin, face aux enjeux sociaux, culturels, économiques et éthiques auxquels doivent répondre notre système de santé et ses décideurs, l'Agence devra consolider sa capacité d'intégrer ces aspects dans ses travaux d'évaluation. Cette exigence sera remplie grâce à un raffermissement des liens avec des collaborateurs externes de même que par les chercheurs consultants.

3.3.3 L'évolution du domaine de l'évaluation et les besoins de formation qui en découlent

Le domaine de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention est un domaine d'étude relativement jeune et en pleine évolution. Les méthodologies se raffinent à mesure que la discipline gagne en maturité. Pour être en mesure de bien remplir toutes les facettes de son mandat, y compris les nouveaux secteurs d'évaluation qui lui ont été confiés, l'Agence devra veiller à ce que son personnel permanent ainsi que les chercheurs qu'elle consulte bénéficient des conditions nécessaires pour parfaire leurs connaissances et leur savoir-faire. Il s'agit là d'un élément important pour renforcer la capacité organisationnelle, qui mérite que l'on y consacre temps, ressources et énergie.

De plus, dans son mandat d'appui à la fonction évaluation des centres hospitaliers universitaires, l'Agence devra offrir à ces clientèles un accès aux bases de connaissance qu'elle possède. La mise en place du programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé devrait permettre à l'Agence de consolider ses activités de formation. Elle envisage également de renforcer ses liens de partenariat avec les universités québécoises afin de promouvoir le développement de la discipline académique de l'évaluation des technologies de la santé.

3.3.4 Le transfert des connaissances et la diffusion d'une culture de l'évaluation

Le Québec étant engagé dans le virage de la société du savoir, le transfert des connaissances devient un élément essentiel de l'enrichissement collectif de la société. La réussite de ce virage repose largement sur la promotion de la science, de la recherche, de la technologie et de l'innovation, ainsi que sur la formation de la main-d'œuvre dans ces domaines. Le développement de la culture scientifique au Québec doit avantageusement s'accompagner du développement d'une culture d'évaluation, et ce, dans tous les secteurs d'activités. Par culture de l'évaluation, nous entendons une pratique de la prise de décision qui se fonde sur les données probantes disponibles et sur l'ensemble des facteurs documentés (économiques, sociaux, éthiques, etc.) pertinents à l'objet de la prise de décision. Une telle culture de l'évaluation s'impose face à la complexité des enjeux auxquels doit répondre l'action des décideurs publics. D'ailleurs, le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie attribue une place majeure à l'évaluation dans l'identification de ses rôles. La création de l'AÉTMIS s'inscrit donc dans cette logique, puisqu'elle a comme mission de poursuivre la consolidation de la culture d'évaluation au Québec.

La promotion de la culture de l'évaluation dans la prise de décision et le transfert des connaissances exigent de la part de l'AÉTMIS de rejoindre l'ensemble des décideurs. Bien que l'Agence possède déjà un réseau efficace de diffusion auprès des décideurs du réseau de la santé, l'élargissement récent de son mandat l'oblige à développer ses moyens de dissémination. Les modes de transfert de l'information vers le ministère de la Santé et des Services sociaux, les régies régionales, les ordres professionnels, et tous les autres acteurs du système de santé et des services sociaux seront réexaminés et amplifiés. De plus, l'Agence développera un ensemble d'activités pour la diffusion de cette culture auprès du grand public. Les membres du public sont en effet des décideurs importants quant aux services de santé, à la fois comme consommateurs et comme citoyens, et il importe que leurs décisions soient fondées sur une information juste et équilibrée.

Enfin, l'expertise acquise par le CÉTS et par l'AÉTMIS en matière de transfert de connaissances est unique et mérite d'être partagée le plus largement possible. La politique scientifique du Québec accordant une large place au transfert des connaissances, il s'agit donc là d'une contribution majeure que l'AÉTMIS est en mesure d'apporter à la mise en œuvre de la politique.

3.3.5 Une ouverture sur le monde

Comme tout acteur du domaine scientifique, l'AÉTMIS se doit de rayonner sur le plan international. L'Agence assume déjà un leadership reconnu à l'échelle internationale, dans ses champs d'expertise. Le rayonnement international est un élément central de la mission du ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie, et un objectif prioritaire de la politique scientifique du Québec. L'Agence devra donc consolider son leadership international afin de contribuer à sa juste mesure à la mise en œuvre de la politique. En plus de la participation aux forums internationaux, le leadership de l'AÉTMIS devra aussi se traduire par une intensification des activités de publication et de communication scientifiques.

En conclusion, et compte tenu de la création récente de l'AÉTMIS, du processus de réflexion stratégique en cours et des ressources limitées de l'Agence, il est clair que celle-ci ne pourra relever tous les défis de façon égale. Le chapitre suivant présente les orientations prioritaires de l'AÉTMIS pour les trois prochaines années.

4. LES CHOIX STRATÉGIQUES DE L'AGENCE : ORIENTATIONS, AXES, OBJECTIFS ET INDICATEURS

4.1 Première orientation

> Orientation 1
>
> Accroître la capacité de l'Agence à participer à l'évaluation de la performance du système de santé.

Les dépenses en santé constituent une part croissante des dépenses publiques. Des choix difficiles d'allocation de ressources doivent être faits afin que le système de santé maintienne son haut niveau de qualité tout en restant gérable dans les limites budgétaires de l'État. Il est donc de première importance de s'assurer de l'utilisation optimale des ressources qui sont allouées à la santé.

Le mandat de l'AÉTMIS ayant été élargi pour inclure l'évaluation des modes d'intervention en santé à celles des technologies de la santé, l'Agence est désormais en mesure de contribuer de façon plus soutenue à ce processus d'optimisation. La contribution de l'Agence se concrétisera en particulier par une évaluation des technologies et des modes d'intervention de nature à aider les décideurs et les gestionnaires à améliorer la performance du système de santé.

4.1.1 Axe d'intervention 1

Accroissement de la contribution de l'Agence à l'évaluation de la performance du système de santé

Objectif 1 : Produire un plan de développement permettant de mieux positionner les activités de l'Agence parmi les intrants requis pour évaluer la performance du système de santé

Indicateur : Publication d'un plan de développement (horizon 2001-2002)

4.1.2 Axe d'intervention 2

Consolidation des activités d'évaluation des impacts des changements technologiques et organisationnels dans le secteur de la santé

OBJECTIF 1 : Poursuivre le développement d'un cadre conceptuel pour l'évaluation de l'impact des changements technologiques et organisationnels sur l'organisation professionnelle du système de santé

Indicateur : Production d'un rapport (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 2 : Raffiner une méthodologie d'évaluation des impacts des changements technologiques et organisationnels sur la santé de la population et sur les coûts du système de santé

Indicateur : Production d'un rapport (horizon 2001-2002)

4.2 Deuxième orientation

Orientation 2

Accroître la capacité de l'Agence à identifier les besoins émergents d'évaluation dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le domaine de la santé en général.

L'environnement de la santé et des services sociaux connaît des transformations rapides, dues notamment à l'accélération du changement technologique et organisationnel dans le secteur de la santé ainsi qu'à l'évolution de la démographie et du mode de vie. Ces transformations créent des pressions sérieuses sur le système de santé. Il apparaît clairement qu'il est de première importance pour les décideurs du réseau de la santé et des services sociaux de disposer en temps opportun de l'information nécessaire à la prise de décision éclairée. De plus, les décideurs doivent posséder une vision claire des enjeux émergents dans le domaine de la santé.

Afin de mieux remplir sa mission, l'AÉTMIS se doit de se positionner comme un interlocuteur de premier plan dans l'aide à la réflexion et à la prise de décision face aux enjeux émergents. L'Agence doit donc développer un mode prospectif quant au domaine des technologies et des modes d'intervention en santé, et conséquemment consolider ses activités de veille. Par ailleurs, à la suite de l'élargissement de son mandat – qui inclut désormais l'évaluation des aides techniques aux personnes handicapées – l'Agence doit développer sa compréhension du domaine ainsi que son réseau de liens auprès des acteurs du milieu.

4.2.1 Axe d'intervention 1

Réseautage et liens avec les intervenants du domaine de la santé

OBJECTIF 1 : Établir le réseau de l'Agence dans le milieu des aides techniques aux personnes handicapées

Indicateur : Production de la cartographie du milieu (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 2 : Négocier et formaliser nos canaux de communication avec :

- les partenaires ministériels pertinents aux activités de l'Agence, et plus particulièrement le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie et le ministère de la Santé et des Services sociaux
- les organismes subventionnaires (FRSQ, CQRS, FCAR, etc.)
- les Régies régionales, incluant les directions de la santé publique
- les centres hospitaliers et les instituts universitaires, les autres centres hospitaliers, l'Association des hôpitaux du Québec et la Fédération des CLSC et CHSLD
- les associations et les ordres professionnels
- l'Office des personnes handicapées du Québec

Indicateur : Identification de répondants mutuels auprès de chacune de ces instances (horizon 2002-2003)

4.2.2 Axe d'intervention 2

Développement d'approches de veille technologique et organisationnelle en regard des besoins des décideurs

OBJECTIF 1 : Établir une collaboration spécifique avec l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCÉTS) afin d'organiser des activités de nature scientifique regroupant les divers acteurs canadiens au Québec

Indicateur : Présentation d'un symposium pancanadien au Québec (horizon 2003-2004)

OBJECTIF 2 : Participer à la réactivation du réseau des agences canadiennes en évaluation des technologies de la santé (ÉTS)

Indicateur : Mise sur pied d'une activité annuelle d'échange (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 3 : Mettre en place un système de revue et d'adaptation des travaux de veille effectués par les agences et organismes ailleurs dans le monde

Indicateur : Production d'un guide méthodologique d'adaptation des travaux de veille (horizon 2003-2004)

4.3 Troisième orientation

> Orientation 3 :
>
> Améliorer la réponse aux requêtes et aux besoins d'information de la clientèle de l'Agence.

Dans le domaine de la santé, la production et la circulation de l'information potentiellement utile à la prise de décision s'accélèrent constamment. Conséquemment, les besoins des décideurs se manifestent à un rythme croissant, et les délais de réponse sont de plus en plus serrés. Dans ce contexte, le défi pour l'Agence est de maintenir sa pertinence comme source privilégiée d'information pour le processus décisionnel. Pour ce faire, elle doit assurer sa capacité à traiter de plus en plus d'information et à en alimenter les décideurs en temps opportun, tout en préservant le haut niveau de qualité de ses travaux. De plus, la gestion du système de santé requiert la prise en compte de dimensions complexes, économiques, sociales, culturelles ou éthiques. Il est donc primordial pour l'AÉTMIS d'intégrer de plus en plus ces aspects dans ses travaux d'évaluation, entre autres par l'établissement de collaborations externes.

Afin de répondre à ces enjeux, l'Agence se doit de perfectionner ses moyens d'accéder à l'information ou d'en favoriser la production dans différents domaines du savoir, de l'interpréter dans des délais appropriés, et de la rendre accessible sous une forme utilisable par les requérants. Cela exige donc l'amélioration de son mode de production à l'interne, le développement de collaborations externes et le perfectionnement de ses moyens de dissémination de l'information.

4.3.1 Axe d'intervention 1

Refonte du mode de production au sein de l'Agence

OBJECTIF 1 : Réorganiser la direction scientifique de l'Agence

Indicateur : Mise en place de la nouvelle structure de la direction scientifique (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 2 : Concevoir et mettre en place les outils de gestion nécessaires à l'établissement des priorités et au traitement des requêtes, ainsi qu'au suivi de la production

Indicateur : Implantation d'un tableau de bord de gestion (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 3 : Produire des guides méthodologiques permettant de supporter et de standardiser le travail des chercheurs de l'Agence

Indicateur : Publication d'un guide sur l'analyse de la preuve et d'un guide sur l'évaluation économique (horizon 2002-2003)

4.3.2 Axe d'intervention 2

Collaboration avec les partenaires de l'Agence (chercheurs externes et autres agences)

OBJECTIF 1 : Identifier les collaborateurs potentiels (chercheurs, réseaux et agences) pour la réalisation de travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Indicateur : Cartographie des chercheurs et experts québécois (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 2 : Établir des modalités de collaboration avec les partenaires, pour la production de travaux d'évaluation ou l'adaptation de rapports

Indicateur : Mise en place de protocoles standards de collaboration avec les chercheurs externes, les réseaux de recherche, les autres agences d'ÉTS et l'industrie (horizon 2002-2003)

OBJECTIF 3 : Établir des mécanismes d'échange avec les organismes subventionnaires afin de les conseiller sur les champs de recherche à privilégier pour répondre aux besoins d'information des décideurs

Indicateurs : Ouverture de pourparlers avec les partenaires (horizon 2001-2002)

Mise en œuvre d'ententes de collaboration (horizon 2002-2003)

OBJECTIF 4 : Développer une méthodologie d'adaptation de rapports d'autres agences

Indicateur : Publication d'un guide méthodologique (horizon 2002-2003)

4.3.3 Axe d'intervention 3

Diversification des produits et services de l'Agence

OBJECTIF 1 : Élargir la gamme des produits et services de l'Agence

Indicateurs : Établissement d'une nouvelle typologie de produits (horizon 2001)

Offre de nouveaux produits (horizon 2001-2002)

4.3.4 Axe d'intervention 4

Développement de nouvelles approches de dissémination et de transfert de connaissances

OBJECTIF 1 : Élaborer et mettre en œuvre un premier plan de communication

Indicateur : Publication et adoption d'un plan de communication (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 2 : Élaborer un plan d'action pour intégrer l'Agence dans le marché du *e-savoir*

Indicateur : Publication d'un plan d'action (horizon 2001-2002)

OBJECTIF 3 : Remanier le site Internet de l'Agence

Indicateur : Refonte du site Internet (horizon 2001)

4.3.5 Axe d'intervention 5

Évaluation de l'impact des travaux de l'Agence

OBJECTIF 1 : Formaliser et implanter un processus de suivi des travaux de l'Agence auprès des clientèles concernées

Indicateur : Mise en place d'un système de suivi (horizon 2002-2003)

4.4 Quatrième orientation

> Orientation 4 :
>
> Augmenter la diffusion de la culture de l'évaluation et consolider son rôle dans la prise de décision.

Le transfert de connaissances et la promotion de la culture de l'évaluation sont au cœur du mandat de l'AÉTMIS. Un des buts de l'Agence est donc de faire de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé une nécessité partagée par tous les intervenants du domaine de la santé et des services sociaux. Afin d'atteindre ce but, l'Agence se doit de faciliter l'appropriation des résultats d'évaluation par tous les acteurs du domaine, tout en en clarifiant la portée et les limites.

Cela implique de promouvoir activement la culture d'évaluation par la formation des divers intervenants, en particulier les chercheurs et les décideurs du réseau de la santé et des services sociaux, et d'élaborer des moyens innovateurs de transférer les connaissances vers l'ensemble des acteurs du domaine. En plus des décideurs politiques et gestionnaires du système de santé, ces acteurs comprennent l'industrie, les praticiens de la santé et le grand public, à la fois comme citoyens et comme consommateurs de soins et de services de santé.

4.4.1 Axe d'intervention 1

Formation continue de chercheurs et de décideurs

OBJECTIF 1 : Rendre statutaires les rencontres scientifiques de l'Agence et favoriser la participation des chercheurs de l'externe

Indicateur : Mise en place de réunions scientifiques hebdomadaires, dont 8 à 10 par an données par des chercheurs externes (horizon 2001)

OBJECTIF 2 : Établir un plan de diversification des activités internes et externes de formation de l'Agence, dont celles susceptibles de rejoindre les chercheurs de l'externe et les décideurs

Indicateur : Adoption du plan de diversification (horizon 2002-2003)

4.4.2 Axe d'intervention 2

Participation à la mise en place d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé

OBJECTIF 1 : Mettre en place la structure d'accueil et d'encadrement pour deux étudiants sur une base annuelle

Indicateur : Accueil et encadrement de deux étudiants à partir d'octobre 2001

4.4.3 Axe d'intervention 3

Expérimentation d'approches innovatrices de transfert de connaissances auprès des décideurs

OBJECTIF 1 : Étudier certaines expériences de transfert de connaissances déjà en place au Québec et dans le monde (p. ex. : Centres de liaison et de transfert du MRST)

Indicateur : Publication du rapport d'étude (horizon 2002-2003)

OBJECTIF 2 : Concevoir et implanter des modes de transfert de connaissances auprès des acteurs du domaine de la santé : décideurs politiques et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, praticiens, industrie, grand public (patients et citoyens)

Indicateurs : Adoption du plan de communication (horizon 2001-2002)

Implantation des stratégies de communication (horizon 2003-2004)

OBJECTIF 3 : Consolider les liens avec les partenaires en transfert de connaissances.

Indicateurs : Identification des partenaires québécois et internationaux (horizon 2001-2002)

Mise en œuvre d'activités d'échange (horizon 2002-2003)

OBJECTIF 4 : Établir le réseau de liens de l'Agence auprès des communicateurs généralistes et spécialistes et des médias

Indicateur : Mise en œuvre du plan de communication (horizon 2003-2004)

4.5 Cinquième orientation

> Orientation 5 :
>
> Consolidation du leadership de l'Agence au niveau international

Comme tout domaine scientifique, l'évaluation des technologies de la santé et le transfert des connaissances évoluent dans une dimension internationale. Afin que l'expertise de l'AÉTMIS rayonne à sa mesure dans son milieu scientifique et pour qu'elle assure les retombées maximales au Québec, l'Agence doit maintenir et consolider son leadership au niveau international. Cette orientation concourt d'ailleurs à l'atteinte du mandat du ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie en matière de rayonnement international. Tout comme le transfert de connaissances est au cœur de la mission du ministère, l'AÉTMIS en a fait son principal créneau d'excellence. Il s'agit en fait de l'apport original de l'Agence au domaine de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

Le rayonnement de l'Agence sera assuré entre autres par la reconnaissance de sa contribution dans ses champs de savoir scientifique et par la diffusion au niveau international de son expertise en transfert de connaissances et en évaluation des technologies de la santé.

4.5.1 Axe d'intervention 1

Positionner sur la scène internationale l'expertise de l'Agence en matière de transfert de connaissances.

OBJECTIF 1 : Intensifier les activités de publication et de communication scientifiques

Indicateurs : Publication annuelle d'une moyenne de 5 articles dans des revues scientifiques avec comité de lecture (horizon 2003-2004)

Présentation annuelle d'une moyenne de 5 communications scientifiques (orales ou affiches) dans des congrès ou colloques (horizon 2003-2004)

OBJECTIF 2 : Raffermir les collaborations avec d'autres agences et organismes ailleurs dans le monde

Indicateur : Signature de 3 ententes bilatérales de coopération (horizon 2003-2004)

OBJECTIF 3 : Participer activement au congrès de l'*International Society for Technology Assessment in Health Care* (ISTAHC) à Montréal au printemps 2003

Indicateurs : Présentation d'un stand de promotion de l'Agence

Organisation d'un symposium sur le transfert de connaissances

Présentation de 5 communications scientifiques (orales ou affiches) lors du congrès

4.5.2 Axe d'intervention 2

Poursuite et développement de la fonction-conseil de l'Agence auprès d'agences et d'organismes ailleurs dans le monde.

OBJECTIF 1 : Offrir un service-conseil auprès des organismes d'évaluation ailleurs dans le monde

Indicateur : Élaboration d'une stratégie de positionnement de l'Agence (horizon 2002-2003)

OBJECTIF 2 : Collaborer à la formation d'intervenants en évaluation ailleurs dans le monde

Indicateur : Publication d'un plan d'activités de formation en Amérique latine (horizon 2002-2003)

CONCLUSION

La priorité d'action de l'AÉTMIS au cours de l'exercice 2001-2004 portera essentiellement sur la mise en œuvre de son tout nouveau mandat ainsi que sur la consolidation de ses acquis en matière de transfert de connaissances, de formation et de rayonnement de son expertise à l'échelle internationale.

Les objectifs que nous nous sommes fixés pour l'exercice visé sont ambitieux. Nous pensons cependant qu'ils constituent un défi hautement stimulant pour notre jeune agence, et qu'ils lui permettront de contribuer à sa pleine mesure tant à l'amélioration de notre système de santé qu'à la mise en œuvre de la politique scientifique.

Ainsi, que ce soit par ses activités de recherche, de transfert de connaissances, de formation ou de rayonnement international, l'Agence s'inscrit déjà de plain-pied dans les orientations de la politique scientifique, et elle entend raffermir cet aspect au cours de l'exercice 2001-2004. Par ailleurs, l'élargissement de son mandat, intégrant maintenant tant l'évaluation des technologies de la santé que celle des modes d'intervention, lui permettra de jouer un rôle majeur dans l'examen et l'amélioration du système de santé. Cet exercice de planification stratégique permet donc à l'AÉTMIS d'être mieux préparée à relever les défis des prochaines années.